
THERAPEUTIC COMMUNICATION OF DOCTORS AND PATIENTS IN THE DISEASE IN ANUTAPURA HOSPITAL

KOMUNIKASI TERAPEUTIK DOKTER DAN PASIEN PADA BAGIAN PENYAKIT DALAM DI RUMAH SAKIT UMUM ANUTAPURA PALU

RENALDO MARTIN KRISTANTO TORILE ¹

¹Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Tadulako, Sulawesi Tengah

E-mail:

Naskah diterima : 9 April 2018 Naskah diterbitkan: 29 Juni 2018

ABSTRACT

This study was conducted aimed at finding out the therapeutic communication (interpersonal) of doctors in approaching patients on examination activities. The research method used is qualitative research with descriptive methods. Location is located at Anutapura Palu General Hospital Jl. Kangkung No. 1. The number of informants in this study were 6 (six) people with accidental sampling withdrawal techniques by determining the criteria determined by the researcher. Data collection techniques are carried out by observation and interviews. The data analysis technique uses qualitative data analysis. The results showed that the doctor's therapeutic communication and internal medicine patients can be seen based on direct interpersonal communication, namely the first reaction, lack of reaction indicated by the doctor at the introductory stage or the beginning of the examination. good by giving the right advice for healing patients. Both relationships, doctors build good relationships by approaching patients and providing fair services to patients they handle. The third message flow, communication is established where the doctor as the leader and director in communication so that the patient gets a medical consultation and good understanding.

Keywords : communication, interpersonal, therapeutic

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui komunikasi terapeutik (interpersonal) dokter dalam melakukan pendekatan kepada pasien pada kegiatan pemeriksaan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Lokasi bertempat di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu Jl. Kangkung No. 1. Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 6 (enam) orang dengan teknik penarikan accidental sampling dengan menentukan kriteria-kriteria yang telah ditentukan peneliti. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara. Teknik analisis data menggunakan analisis data kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dokter dan pasien penyakit dalam dapat dilihat berdasarkan komunikasi interpersonal secara langsung yaitu yang pertama reaksi, kurangnya reaksi yang ditunjukkan dokter pada tahap pengenalan atau awal pemeriksaan, proses pemeriksaan menunjukkan reaksi yang positif ketika pemeriksaan tengah berlangsung dimana dokter mampu membangun komunikasi yang baik dengan pemberian saran yang tepat untuk kesembuhan pasien. Kedua hubungan, dokter membina hubungan yang baik dengan dengan melakukan pendekatan kepada pasien dan memberikan pelayanan yang adil kepada pasien-pasien yang ditanganinya. Ketiga arus pesan, komunikasi terjalin dimana dokter sebagai pemimpin dan pengarah dalam komunikasi sehingga pasien mendapat konsultasi pengobatan dan pemahaman yang baik.

Kata Kunci : komunikasi, interpersonal, terapeutik

A. PENDAHULUAN

Komunikasi pada dasarnya sangat diperlukan oleh makhluk hidup. Berhasilnya segala kegiatan yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung sangat bergantung pada lancarnya komunikasi yang dilakukan oleh individu masing-masing. Tanpa komunikasi segala kegiatan ataupun pekerjaan tidak akan pernah terlaksana dengan baik, oleh karena itu baik secara langsung maupun tidak komunikasi sangat diperlukan, terutama di zaman sekarang yang semakin hari semakin maju.

Kegiatan komunikasi yang paling sering dilakukan adalah komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang dilakukan oleh orang-orang secara tatap muka, dan saling memberi respon atau umpan balik terhadap apa yang disampaikan. Dapat dikatakan komunikasi interpersonal apabila komunikasi terjadi antara satu orang pembawa pesan kepada penerima pesan, bisa satu orang ataupun satu kelompok kecil dan penerima pesan bisa menangkap pesan yang diberikan dan segera memberikan umpan balik atas apa yang disampaikan oleh pembawa pesan.

Kegiatan komunikasi berperan sangat penting dalam kehidupan sehari-hari, oleh karena itu komunikasi bisa juga dijadikan alat terapi atau suatu metode pada profesi-profesi tertentu, yang dalam menjalankan tugasnya sangat sering berhubungan dengan orang lain. Kegiatan tersebut biasanya berhubungan dengan profesi psikologi, konseling kesehatan medis atau kedokteran, dan klinik alternatif,

sehingga komunikasi dapat berfungsi sebagai alat terapi. Komunikasi dalam bidang kesehatan sangatlah penting sebab tanpa komunikasi pelayanan kesehatan sulit diaplikasikan. Pada pelayanan kesehatan, komunikasi ditujukan untuk mengubah perilaku klien guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Komunikasi dalam bidang kesehatan disebut komunikasi terapeutik.

Proses penyembuhan yang dialami pasien tidak lepas dari peran dokter yang menangani permasalahan pasien. Metode pengobatan serta pendekatan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh dokter sangat menentukan bagaimana tingkat kesembuhan pasien. Apabila komunikasi yang dilakukan baik maka dokter akan lebih mudah mendapatkan solusi atas apa yang menjadi permasalahan pasien karena dokter dapat menggali permasalahan pasien melalui komunikasi dan dokter dapat mengambil keputusan yang tepat dalam memberikan solusi untuk kesembuhan pasien, baik dalam segi pemberian obat-obatan dan juga saran untuk membantu penyembuhan. Jika komunikasi yang dilakukan dokter mengalami hambatan, dokter sendiri akan mengalami masalah dalam pengambilan keputusan nantinya.

Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, salah satu rumah sakit yang terletak di pusat kota dan yang telah lama berdiri di kota Palu sehingga memiliki pasien yang cukup banyak setiap harinya, termasuk pasien untuk penyakit dalam. Berdasarkan data dari rekam medis RSUD Anutapura Palu dalam tiga tahun terakhir, pada tahun 2015 kunjungan pasien

untuk penyakit dalam berjumlah 15.749, kemudian pada tahun 2016 kunjungan pasien untuk penyakit dalam berjumlah 11.469. Pada tahun 2017 kunjungan pasien untuk penyakit dalam sampai pada bulan September sudah sebanyak 6.676 pasien, sedangkan di tahun 2015 kunjungan pasien sampai bulan September sebanyak 12.490 pasien, dan di tahun 2016 kunjungan pasien sampai bulan September sebanyak 8.615 pasien. Berdasarkan data diatas, terjadi penurunan terhadap jumlah kunjungan pasien pada bagian penyakit dalam.

Pada observasi awal, peneliti mendapati pasien dari penyakit dalam di RSUD Anutapura yang menyatakan ketidakpuasan mengenai pemeriksaannya karena kurang diberikan informasi tentang penyakit yang diderita oleh pasien. Pasien ingin diberikan informasi secara terperinci baik hal-hal apa saja yang menjadi pantangan untuk dilakukan atau hal-hal yang tidak boleh dikonsumsi oleh pasien agar membantu proses penyembuhannya. Peneliti juga melakukan pengamatan pada lokasi spesialis penyakit dalam dimana tempat antrian pasien cukup padat dan bersebelahan dengan ruangan spesialis penyakit-penyakit lainnya, dan didalam ruangan proses komunikasi hanya terjadi ketika pemeriksaan antara dokter dan pasiennya.

Kunjungan pasien penyakit dalam terhitung banyak, oleh karena itu sangat penting bagi tenaga medis di rumah sakit dalam melakukan penanganan terhadap pasiennya, terutama dalam menangani pasien yang banyak, sehingga keterampilan dokter baik dalam segi teknik dan pelaksanaan komunikasi sangat dibutuhkan. Terutama

dalam menangani pasien yang memiliki penyakit parah seperti penyakit dalam, komunikasi dokter kepada pasien yang bersangkutan harus lebih hati-hati agar membuat pasien tidak trauma, serta pasien dapat memperoleh pengetahuan dalam mengatasi segala permasalahan mengenai kesehatan bagi dirinya sendiri.

Peneliti menentukan judul berdasarkan latar belakang diatas, karena ingin mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal yang dilakukan dokter sebagai salah satu metode terapi guna membantu kesembuhan pasien, secara khusus pasien penyakit dalam. Berdasarkan hal tersebut, peneliti mengangkat judul penelitian tentang Komunikasi Terapeutik Dokter dan Pasien Pada Bagian Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.

B. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi dalam psikologi mempunyai makna yang luas, meliputi segala penyampaian energi, gelombang suara, tanda diantara tempat, sistem atau organisme. Kata komunikasi sendiri dipergunakan sebagai proses, sebagai pesan, sebagai pengaruh, atau secara khusus sebagai pesan pasien dalam psikoterapi. Psikologi menyebut komunikasi pada penyampaian energi dari alat-alat indera ke otak, pada peristiwa penerimaan dan pengolahan informasi, pada proses saling pengaruh diantara berbagai sistem dalam diri organisme dan diantara organisme.

Psikologi juga tertarik pada komunikasi di antara individu (komunikasi interpersonal) : bagaimana pesan dari seorang

individu menjadi stimulus yang menimbulkan respon pada individu yang lain. Pada saat pesan sampai kepada komunikator, psikologi melihat ke dalam proses penerimaan pesan, menganalisa faktor-faktor personal dan situasional yang mempengaruhinya, dan menjelaskan berbagai corak komunikasi ketika sendiri atau dalam kelompok (Rakhmat 2011:5).

Komunikasi interpersonal, disebut juga komunikasi antarpribadi, inter artinya antara, personal berarti pribadi. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi antar orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap peserta menangkap reaksi yang lain secara langsung, baik secara verbal maupun nonverbal. Komunikasi yang efektif ditandai dengan hubungan interpersonal yang baik. Setiap kali kita melakukan komunikasi, kita bukan hanya sekedar menyampaikan isi pesan; kita juga menentukan kadar hubungan interpersonal, bukan hanya menentukan "content" tetapi juga "relationship" (Makarao 2010:66). Komunikasi yang dilakukan secara verbal dilakukan secara lisan maupun dengan cara tertulis, sedangkan nonverbal dilakukan dengan menggunakan gerakan atau bahasa isyarat.

DeVito (Suranto 2011:4), menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan oleh satu orang dan penerimaan pesan oleh orang lain atau sekelompok kecil orang, dengan berbagai dampaknya dan dengan peluang untuk memberikan umpan balik segera. Komunikasi ini juga terjadi diantara kelompok kecil orang, dibedakan dari publik atau komunikasi massa; komunikasi sifat pribadi, dibedakan dari

komunikasi yang bersifat umum; komunikasi diantara orang-orang terhubung atau mereka yang terlibat dalam hubungan yang erat (DeVito 2007:334).

John Stewart dan Gary D'Angelo (1980) (Harapan dan Ahmad 2014:4) memandang komunikasi berpusat pada kualitas komunikasi yang terjalin masing-masing pribadi. Partisipan berhubungan satu sama lain sebagai seorang pribadi yang memiliki keunikan, mampu memilih, berperasaan, bermanfaat, dan merefleksikan dirinya sendiri daripada sebagai objek atau benda. Dalam berkomunikasi, seseorang dapat bertindak atau memilih peran sebagai komunikator maupun sebagai komunikan.

Gerald R. Miller (1976) (Rakhmat 2011:118), menulis kata pengantar untuk buku *Explorations in interpersonal Communication* menyatakan bahwa :

"Memahami proses komunikasi interpersonal menuntut pemahaman hubungan simbiotis antara komunikasi dengan perkembangan relasional: Komunikasi mempengaruhi perkembangan relasional, dan pada gilirannya (secara serentak), perkembangan relasional mempengaruhi sifat komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat dalam hubungan tersebut."

Bungin (2008:32) juga menjelaskan tentang komunikasi interpersonal bahwa :

"Komunikasi interpersonal adalah komunikasi antar-perorangan yang bersifat pribadi baik yang terjadi

secara langsung maupun tidak langsung. Contohnya kegiatan percakapan tatap muka, percakapan melalui telepon, surat menyurat pribadi. Fokus pengamatannya adalah bentuk-bentuk dan sifat hubungan (relationship), percakapan (discourse), interaksi dan karakteristik komunikator".

Dengan demikian, komunikasi interpersonal akan mencakup seperti komunikasi antara anak dengan ayahnya, majikan dengan karyawan, kakak beradik, guru dengan murid, orang berpacaran, dua teman dan sebagainya. Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang frekuensi terjadinya cukup tinggi dalam kehidupan sehari-hari.

DeVito (2011:285-291) menjelaskan bahwa dalam pendekatan humanistik dalam komunikasi interpersonal memiliki lima efektivitas yang diperlukan, yaitu: keterbukaan (openness), empati (empathy), sikap mendukung (supportiveness), sikap positif (positiveness), dan kesetaraan (equality).

1. Keterbukaan (Openness)

Kualitas keterbukaan mengacu pada sedikitnya tiga aspek dari komunikasi interpersonal. Pertama, komunikator interpersonal yang efektif harus terbuka kepada orang yang diajaknya berinteraksi. Aspek kedua mengacu pada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Aspek ketiga

menyangkut "kepemilikan" perasaan dan pikiran (Bochner dan Kelly, 1974).

2. Empati (Empathy)

Berempati adalah merasakan sesuatu seperti orang yang mengalaminya, berada dikapal yang sama dan merasakan perasaan yang sama dengan cara yang sama. Orang yang empati mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang.

3. Sikap Mendukung (Supportiveness)

Hubungan antarpribadi yang efektif adalah hubungan dimana terdapat sikap mendukung. Komunikasi yang terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung.

4. Sikap Positif (Positiveness)

Sikap positif mengacu pada sedikitnya dua aspek dari komunikasi antarpribadi. Pertama komunikasi antarpribadi akan terbina jika orang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. Orang yang merasa negatif terhadap diri sendiri selalu mengkomunikasikan perasaan ini kepada orang lain, yang selanjutnya barangkali akan mengembangkan perasaan negatif yang sama. Sebaliknya, orang yang merasa positif dengan diri sendiri mengisyaratkan perasaan ini kepada orang lain, yang

selanjutnya juga akan merefleksikan perasaan positif ini.

5. Kesetaraan (Equality)

Dalam suatu hubungan antarpribadi yang ditandai oleh kesetaraan, ketidaksependapatan dan konflik lebih dilihat sebagai upaya untuk memahami perbedaan yang pasti ada daripada sebagai kesempatan untuk menjatuhkan pihak lain.

Komunikasi interpersonal merupakan jenis komunikasi yang paling efektif karena melakukan adanya tatap muka sehingga menyebabkan tingkat emosi dan keakraban yang lebih baik dan nyata, dan hal ini yang membedakan jenis komunikasi interpersonal dengan jenis komunikasi massa melalui media cetak atau elektronik. Komunikasi interpersonal dapat terjadi secara langsung (tatap muka) atau tidak secara langsung melalui perantara media. Adanya perantara ini yaitu memberikan pengaruh yang lebih luas mengenai informasi yang diberikan, dapat melalui media cetak, media elektronik ataupun online.

C. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi interpersonal yang terjadi cenderung tertutup atau bersifat pribadi karena komunikasi yang dilakukan hanya antara pengirim dan penerima pesan, atau orang-orang dalam kelompok kecil. Oleh karena itu untuk melakukan pendekatan kepada pasien dalam melakukan penyembuhan, ahli-ahli kesehatan menggunakan metode lain dari komunikasi interpersonal, yaitu komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik merupakan metode yang dipakai untuk membantu ahli-ahli kesehatan, dokter maupun perawat. Komunikasi terapeutik tergolong komunikasi interpersonal dengan titik landasan dasar saling memberi pengertian antara tenaga kesehatan dengan pasien/klien (Lalongkoe dan Edison 2014:117).

D. Metodologi Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif berarti proses eksplorasi dan memahami makna perilaku individu dan kelompok, menggambarkan masalah sosial atau masalah kemanusiaan. Hal ini bertujuan menggambarkan realitas yang sedang terjadi dengan membuat deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat yang menggambarkan kejadian yang terjadi dilapangan (Kriyantono 2007:69).

Dasar penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah ilmu komunikasi pada konteks komunikasi interpersonal, dengan metode deskriptif. Metode deskriptif berarti penelitian yang berusaha mendeskripsi dan menginterpretasi kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang sedang tumbuh, proses yang sedang berlangsung, akibat yang sedang terjadi atau kecenderungan yang tengah berkembang (Sumanto 1990:47). Penggunaan metode deskriptif untuk mengumpulkan suatu kenyataan yang ada atau yang terjadi dilapangan agar dapat dipahami secara mendalam, dan akhirnya diperoleh temuan data yang diperlukan sesuai tujuan penelitian terkait dengan komunikasi terapeutik

(interpersonal) dokter dan pasien pada bagian penyakit dalam di RSUD Anutapura Palu.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Anutapura, Jl. Kangkung No. 1 Palu, Sulawesi Tengah. Objek penelitian yaitu apa yang menjadi sasaran penelitian secara konkret tergambarkan dalam rumusan masalah penelitian, yaitu bagaimana komunikasi dalam komunikasi interpersonal dokter dan pasien secara langsung dalam melakukan pendekatan kepada pasien penyakit dalam di RSUD Anutapura. Dalam pencarian sampel untuk subjek penelitian menggunakan teknik nonprobability sampling, dengan metode accidental sampling. Accidental sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2014: 156). Kriteria sebagai prasyarat dalam penentuan informan yaitu pasien yang sering berkunjung ke bagian penyakit dalam, usia informan minimal 28 tahun keatas mengingat diusia tersebut sudah rentan terkena penyakit, mampu memberikan informasi yang jelas, serta merupakan pasien yang diperiksa oleh dokter yang menjadi sumber dalam penelitian.

Reduksi data dilakukan ketika data telah dikumpulkan. Reduksi data dilakukan dengan cara menganalisis hasil wawancara, merangkum, memilih dan memfokuskan kepada hal yang penting yang diperlukan dalam penelitian terutama dalam pengumpulan data. Terkait bagaimana data yang diperoleh dapat dikaitkan dengan teori-

teori yang digunakan dalam penelitian ini. Selanjutnya hasil reduksi disajikan dalam bentuk skrip wawancara. Penyajian tersebut kembali direduksi, dengan memilah-milah data yang penting serta menentukan data yang masih kurang lengkap sehingga dapat ditarik kesimpulan-kesimpulan sehubungan dengan penelitian. Untuk data yang masih kurang lengkap, maka peneliti kembali melakukan pengumpulan data, dilanjutkan dengan reduksi penyajian dan penarikan kesimpulan.

E. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil dan pembahasan ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai bagaimana komunikasi interpersonal dokter dalam kunjungan pasien di bagian penyakit dalam. Keberhasilan dalam proses pemeriksaan juga tergantung dari kemampuan dokter sendiri dalam melakukan komunikasi yang baik dengan semua pasien yang ditangani. Peneliti telah memperoleh gambaran tentang komunikasi terapeutik (interpersonal) dokter dan pasien pada bagian penyakit dalam di RSUD Anutapura Palu.

Komunikasi interpersonal juga dipakai para ahli-ahli kesehatan dalam membantu kesembuhan klien yang dihadapinya. Tenaga kesehatan dalam hal ini dokter, selain memberikan obat-obatan terkait kesembuhan pasien juga diharuskan melakukan interaksi dengan pasien agar mendapatkan informasi yang lebih dan bisa membaca situasi yang terjadi pada saat proses pemeriksaan di dalam ruangan, sehingga dokter mendapatkan informasi tambahan serta memberi informasi tambahan mengenai permasalahan yang

dihadapi pasiennya. Salah satu hal yang biasanya dokter lupakan pada saat pemeriksaan yaitu membangun interaksi terhadap pasiennya sendiri, sehingga kadang dokter kebanyakan keliru dalam pemberian obat-obatan dan kurang dalam pemberian saran-saran dan akhirnya pasien menjadi tidak puas dengan pemeriksaannya. Oleh karena itu komunikasi dalam tenaga kesehatan sangat penting.

Untuk mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal dokter yang terjadi, maka dipakai komunikasi interpersonal secara langsung untuk menggali informasi dari pasien pada saat pemeriksaannya. Komunikasi terapeutik tergolong komunikasi interpersonal dengan titik landasan dasar saling memberi pengertian antara tenaga kesehatan dengan pasien/klien (Lalongoe dan Edison 2014:117). DeVito (Suranto 2011:4) menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan oleh satu orang dan penerimaan pesan oleh orang lain atau sekelompok kecil orang, dengan berbagai dampaknya dan dengan peluang untuk memberikan umpan balik segera. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti mendapatkan gambaran komunikasi terapeutik dokter terhadap pasien bagian penyakit dalam melalui komunikasi interpersonal secara langsung dengan memperhatikan pada reaksi, hubungan, dan arus pesan.

Komunikasi yang diberikan pengirim pesan akan menimbulkan reaksi kepada penerima pesan, sehingga dapat membangun sikap empati. Empati ada ketika terjadi hubungan yang baik dan saling percaya antara

satu dengan yang lainnya, dan sebagai kemampuan seseorang untuk mengetahui apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang itu, dan melalui kaca mata orang itu. Dengan empati kita mampu merasakan kondisi emosional orang lain, sehingga bisa menciptakan suatu hubungan dengan baik dengan orang lain.

Orang yang memiliki rasa empati akan mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang. Sikap ini sangat dokter butuhkan dalam melakukan pemeriksaan di rumah sakit, dengan empati akan membuat dokter bisa terbiasa melihat sesuatu dari sisi yang lain. Dengan pendekatan emosional pasien akan menunjukkan reaksi dan membantu dokter dalam memisahkan masalah yang dialami pasien dengan hal yang tidak perlu dibahas, dan akan mendorong dokter untuk lebih melihat bagaimana menyelesaikan masalah yang dialami pasien dengan baik.

Dokter bagian penyakit dalam RSU Anutapura telah memberikan reaksi yang positif dalam proses pemeriksaan, dengan menunjukkan sikap dan reaksi yang peka dengan situasi dokter mampu membangun komunikasi dan pasien tidak ragu dalam mengemukakan permasalahannya sehingga dokter bisa memberi saran-saran terbaik demi kesembuhan pasien, sesuai dengan yang disampaikan DeVito (2011) bahwa orang yang empati mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang. Berarti dokter

mampu menganalisa situasi sehingga dokter dapat membangun komunikasi yang baik.

Dokter berbagi kepada pasien mengenai pengalamannya atau pengalaman pasien lain yang memiliki permasalahan yang serupa yang dialami oleh pasien saat melakukan pemeriksaan, meskipun tidak terlalu detail karena keterbatasan waktu, namun bisa membantu dalam melakukan pemeriksaan. Namun untuk terjalannya komunikasi yang baik dalam memberikan penjelasan mengenai permasalahan pasien, perlu keterlibatan dari pasien itu sendiri. Apabila pasien bersikap pasif dalam komunikasi maka proses pemeriksaan akan berjalan datar.

Selanjutnya, komunikasi yang efektif apabila adanya sikap saling mendukung antara satu sama lain. Artinya masing-masing dari dari pihak yang melakukan komunikasi memiliki komitmen untuk saling mendukung terselenggaranya komunikasi secara terbuka. Dukungan merupakan pemberian dorongan atau pengobaran semangat kepada orang lain dalam suasana hubungan komunikasi. Sehingga dengan adanya dukungan dalam situasi apapun, komunikasi interpersonal akan bertahan lama karena tercipta suasana yang mendukung.

Dokter di bagian penyakit dalam di RSU Anutapura menunjukkan sikap positif dalam mendukung pasien yang dia tangani, melalui saran-saran dan pantangan-pantangan yang diberitahukan dokter sesuai dengan permasalahan dari masing-masing pasien. Hal ini cocok dengan pernyataan Northouse (Suryani 2006) yang menyatakan komunikasi terapeutik merupakan kemampuan atau

keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain. Dengan pemberian saran-saran yang tepat kepada pasien dan apa-apa saja yang menjadi pantangan pasien, serta dengan pemberian obat yang tepat maka dokter sudah bersikap mendukung pasiennya.

Namun yang menjadi kendala dari penanganan di ruangan adalah kesan pertama atau perkenalan pada saat bertemu dengan dokter dikarenakan dokter yang terkesan cuek dan ketika berada diruangan juga meskipun ramai pasien tapi suasananya hening sehingga pasien merasa gugup pada awal pemeriksaan. Oleh karena itu sikap mendukung yang ditunjukkan dokter itu muncul ketika melakukan komunikasi dan direspon baik oleh pasien itu sendiri dengan memberikan reaksi baik atas apa yang disampaikan oleh dokter. Sikap yang mendukung dari dokter baik dari kesan awal pemeriksaan dan pemeriksaan lebih lanjut sangat dibutuhkan pasien agar pasien mendapatkan perhatian lebih serta mendapatkan solusi penyembuhan yang baik agar sesuai seperti yang dikatakan DeVito (2011) yang menyatakan komunikasi yang terbuka dan empati tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung.

Selanjutnya, sikap positif dalam membangun hubungan komunikasi dapat ditunjukkan dalam bentuk sikap dan perilaku, dalam bentuk sikap berarti orang-orang yang terlibat komunikasi harus mempunyai pikiran dan perasaan positif tanpa harus saling menaruh curiga satu sama lain, dan bentuk

perilaku berarti tindakan yang dilakukan berdasarkan komunikasi interpersonal yaitu melakukan aktivitas untuk menjalin kerjasama. Dengan bersikap positif maka kita dapat menghasilkan pemikiran-pemikiran dan sikap-sikap yang baik yang dapat membuat orang menjadi bersemangat, melakukan hal-hal yang benar dan menjadi bahagia. Oleh karena itu dengan membangun hubungan dalam sebuah pembicaraan kita akan mendapatkan kesan yang positif, terutama untuk proses pemeriksaan yang dilakukan di rumah sakit agar baik itu dokter dan pasien dapat menjalin hubungan melalui komunikasi yang baik sehingga terjalin kerjasama dalam mengatasi permasalahan oleh pasien.

Dokter di bagian penyakit dalam RSU Anutapura pada awal pemeriksaan terkesan cuek, sikap positif ditunjukkan ketika proses komunikasi berlangsung sehingga pasien yang ditangani dalam melakukan pemeriksaan merasa nyaman di dalam ruangan tersebut agar sesuai dengan yang dikatakan DeVito (2011) bahwa komunikasi antarpribadi akan terbina jika orang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. Dokter dalam berkomunikasi yang baik dan santai sehingga membangun komunikasi yang baik kepada pasien. Purwanto (1994:25) menyatakan salah satu manfaat dari komunikasi terapeutik yaitu Mendorong dan menganjurkan kerjasama antara perawat dengan klien melalui hubungan perawat dengan klien, oleh karena itu dokter perlu memperhatikan dalam melihat kondisi atau peluang yang tepat dalam membangun komunikasi, dan membuat pasien yang ditanganinya juga ikut berpikiran positif, lebih

terbuka dalam menyampaikan permasalahannya.

Kesetaraan dalam membangun hubungan merupakan pengakuan bahwa kedua pihak sama-sama bernilai dan berharga, dan bahwa masing-masing pihak saling memerlukan satu sama lain. Secara alamiah ketika dua orang berkomunikasi secara interpersonal, tidak pernah mencapai situasi yang menunjukkan kesetaraan atau kesamaan secara utuh diantara keduanya. Pasti ada yang lebih kaya, lebih pintar, lebih muda, atau pun lebih berpengalaman dalam bidangnya masing-masing. Namun kesetaraan yang dimaksudkan disini adalah berupa pengakuan atau kesadaran seseorang dan juga kerelaan untuk menempatkan diri setara dengan siapa saja yang diajak berkomunikasi.

Dokter di bagian penyakit dalam di RSU Anutapura bersikap adil ketika melakukan pemeriksaan, maka pasien yang berada di ruangan pemeriksaan tidak tegang karena pasien melihat dokter memberikan pelayanan yang baik dengan pasien-pasien sebelumnya. Dokter dalam melakukan pemeriksaan menjelaskan dengan kata-kata yang mudah dipahami, dengan lebih menyederhanakan bahasanya agar dapat di mengerti pasien dari berbagai golongan.

Dengan bersikap setara dengan orang lain maka pelayanan yang dilakukan dokter dapat terlaksana dengan baik karena dengan menunjukkan kesetaraan maka pasien tidak lagi membatasi dirinya dan tidak ragu dalam berkomunikasi dengan dokter, sehingga permasalahan yang dialami pasien dapat menemukan solusi yang tepat dan tidak

terjadi salah paham yang tidak perlu diantara keduanya ketika pemeriksaan berlangsung, agar sesuai dengan yang dikatakan DeVito (2011) yang menyatakan bahwa dalam suatu hubungan antar pribadi yang ditandai oleh kesetaraan, ketidaksependapatan dan konflik lebih dilihat sebagai upaya untuk memahami perbedaan yang pasti ada daripada sebagai kesempatan untuk menjatuhkan pihak lain. Dengan adanya kesetaraan dalam melakukan komunikasi maka segala hal yang dibahas dalam pembicaraan baik itu antara kedua belah pihak dapat saling mengerti dan permasalahan yang ada dalam pembicaraan.

Komunikasi yang dilakukan secara langsung sangat diperlukan apabila kita ingin mengetahui arus pesan dan umpan balik dari orang yang kita ajak berkomunikasi. Aguserelle (Makarao 2010:75) menyatakan pemberian sentuhan kepada pasien membuktikan peningkatan komunikasi verbal dan mendorong pasien untuk mengadakan pendekatan kepada orang lain secara lebih sering. Maka dalam melakukan pemeriksaan kesehatan pun sangat efektif apabila dilakukan secara langsung, karena diperlukan pemeriksaan secara langsung demi mendapatkan hasil yang baik bagi pasien pada saat melakukan pemeriksaan bersama dokter di ruangan pemeriksaan.

Dokter di bagian penyakit dalam di RSU Anutapura bersikap baik pada saat proses pemeriksaan dengan mendengarkan keluhan pasien kemudian memberikan informasi yang cukup bagi pasien yang ditangani, pada saat pemeriksaan ditempat tidur dokter melakukan komunikasi dengan pasien untuk menambahkan informasi mengenai penyakit

pasien. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan DeVito (Suranto 2011:4) yang menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan oleh satu orang dan penerimaan pesan oleh orang lain atau sekelompok kecil orang, dengan berbagai dampaknya dan dengan peluang untuk memberikan umpan balik segera. Namun ketika melakukan pemeriksaan di awal komunikasi yang terjalin kurang lancar dikarenakan dokter terkesan cuek. Komunikasi lancar ketika dalam proses pemeriksaan, dimana ketika pasien telah memberitahu permasalahannya kepada dokter dan dokter melakukan pemeriksaan sehingga dokter memberikan informasi yang cukup terkait apa yang perlu diketahui pasien. Pada saat pemeriksaan dokter bersedia menanggapi apabila ada hal yang ingin pasien tanyakan.

Keterbukaan merupakan suatu cara untuk menyingkap perasaan seseorang, dimana komunikasi yang dilakukan komunikator dapat dipahami dengan baik oleh komunikan (penerima pesan). Dalam realita yang ada dokter akan kesulitan memberikan informasi apabila pasien tidak mengutarakan dengan jelas mengenai apa yang menjadi permasalahannya. Begitu pun dengan pasien, dokter tidak bisa membaca pikiran pasien begitu saja apabila komunikasi tidak berjalan sesuai dengan kenyataan. Oleh karena itu hal ini hanya dapat dilakukan dengan melakukan kegiatan komunikasi interpersonal.

Dokter di bagian penyakit dalam RSU Anutapura bersikap terbuka terhadap pasien yang ditanganinya, dengan mempersilahkan pasien untuk mengutarakan permasalahannya dan kemudian direspon lebih lanjut oleh

dokter dengan menjelaskan dengan detail sehingga komunikasi yang dilakukan berjalan seimbang, dan pasien yang ditangani bisa mendapat pengobatan dan pemahaman yang baik. Dengan sikap dokter yang terbuka, pasien merasa nyaman dan bisa terbuka juga kepada dokter yang menanganinya.

Untuk melakukan pemeriksaan yang efektif, peran keduanya baik dokter dan pasien harus seimbang, karena akan sangat sulit apabila pasien yang ditangani bersikap pasif dalam pemeriksaan, dan ini sesuai dengan pernyataan dari Bochner dan Kelly dalam DeVito (2011:285-291) yang menyatakan Kualitas keterbukaan mengacu pada sedikitnya tiga aspek dari komunikasi interpersonal. Pertama, komunikator interpersonal yang efektif harus terbuka kepada orang yang diajak berinteraksi. Aspek kedua mengacu pada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Aspek ketiga menyangkut "kepemilikan" perasaan dan pikiran. Berarti disini keseimbangan antara dokter dan pasien dalam berinteraksi menentukan keberhasilannya dalam komunikasi.

F. KESIMPULAN

Dokter Kurang menunjukkan reaksi atau respon pada tahap perkenalan atau awal pemeriksaan. Proses pemeriksaan menunjukkan reaksi yang positif ketika pemeriksaan tengah berlangsung dimana dokter mampu membangun komunikasi yang baik dengan pemberian saran yang tepat untuk kesembuhan pasien. Dokter membina hubungan yang baik dengan dengan melakukan pendekatan kepada pasien dan

memberikan pelayanan yang adil kepada pasien-pasien yang ditanganinya. Komunikasi terjalin dimana dokter sebagai pemimpin dan pengarah komunikasi sehingga pasien mendapat konsultasi pengobatan dan pemahaman yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- "Palu Tertinggi Kedua Penderita Jantung se Sulteng". *Metrosulawesi*. Diakses pada 6 November 2017 <
<http://www.metrosulawesi.com/article/palu-tertinggi-kedua-penderita-jantung-se-sulteng>
- "Penyakit Jantung di Indonesia Dalam Angka". *Tanyadok*. Diakses pada 6 November 2017 <
<https://www.tanyadok.com/artikel-kesehatan/penyakit-jantung-di-indonesia-dalam-angka>
- Agus, Salim 2006. *Teori & Paradigma Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana
- Aw, Suranto. 2011. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Bungin, Burhan. 2008. *Sosiologi Komunikasi (Teori, Paradigma, dan Discourse Teknologi Komunikasi di Masyarakat)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Cangara, Hafied. 2013. *Perencanaan dan strategi komunikasi*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.

- DeVito, Joseph A. 2007. *The Interpersonal Communication Book*, 11th ed. Boston: Pearson Education, Inc
- DeVito, Joseph A. 2011. *Komunikasi antarmanusia*. Tangerang: KARISMA Publishing Group
- Effendy, Onong. 2006. *Ilmu Komunikasi; Teori Dan Praktek*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Fajar, Marhaeni. 2009. *Ilmu Komunikasi Teori & Praktek Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Kriyantono, Rachmat. 2006. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana
- Kriyantono, Rachmat. 2007. *Teknik Praktis: Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana
- Lalongkoe, Maksimus R., dan Edison, Thomas A. 2014. *Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktisi Dan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Makara, Nurul Ramadhani. 2010. *Neuro Linguistic Programming; Komunikasi Konseling; Aplikasi Dalam Pelayanan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Mas'uda, Emma Fitrotul. 2014. "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu. Palu: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Tadulako
- Moleong. 1998. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Remaja Rosdakarya
- Muhammad, Arni. 2009. *Komunikasi Organisasi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Nasution. 2001, *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*, Bandung: Tarsito.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2011. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Rekam Medis. Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Pada 23 Desember 2017. "Penyakit Jantung di Indonesia Dalam Angka". Tanyadok. Diakses pada 6 November 2017 < <https://www.tanyadok.com/artikel-kesehatan/penyakit-jantung-di-indonesia-dalam-angka>
- Rekam Medis. Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Pada 23 Desember 2017.
- Sugiyono. 2010. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Manajemen*, Bandung: Alfabeta.
- Sumanto. 1990. *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Suryani, 2006. *Komunikasi Terapeutik Teori Dan Praktik*. Buku Kedokteran. Jakarta : EGC

Widjaja. 2000. Ilmu Komunikasi “Pengantar Studi”. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Windsari, Yuditha Apriliana. 2015. Hubungan Komunikasi Dokter Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu. Palu: Fakultas Ilmu Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Tadulako